

Editorial

Apresentamos aos leitores um número do BIS dedicado à “Saúde do Homem no SUS”, convidando-os a refletirem sobre as especificidades das necessidades de saúde dos homens na contemporaneidade e os desafios prementes para ampliar o acesso da população masculina à atenção oferecida pela rede pública. Abordam-se um conjunto de temas, objetos e experiências, ainda pouco discutidos ou incorporados às práticas de saúde, ou seja, nas ações de promoção, prevenção e cuidados à saúde dos homens.

Convém ressaltar que a “Saúde do Homem” ainda não foi suficientemente abordada quanto à sua relevância e especificidades. No cenário internacional, as pesquisas evidenciam que a inserção e um olhar atento à especificidade dos homens no campo da saúde, data da década de 1980, impulsionada pelo advento do HIV/Aids, inicialmente entre homens gays e que fazem sexo com homens e, posteriormente, na década de 1990, associada à tendência de feminização da epidemia entre mulheres heterossexuais.

No Brasil, podemos considerar a “Saúde do Homem” como um tema emergente no campo da Saúde Coletiva e no Sistema Único de Saúde (SUS). De um lado, a produção acadêmica brasileira ainda é incipiente nessa temática, haja vista o pequeno número de pesquisadores vinculados a grupos e linhas de pesquisa certificados na base do CNPQ¹. De outro, a incorporação de achados de estudos realizados para a melhoria da organização do processo de trabalho e às tecnologias de cuidado desenvolvidas pelas equipes de saúde, ainda não foi suficientemente implementada pelas políticas vigentes no contexto do Pacto pela Saúde.

No que tange às políticas editadas pelo Ministério da Saúde, o tema ganhou destaque, em 2009, após a edição da *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem*, com vistas a reduzir o perfil de morbimortalidade da população masculina, bem como para ampliar o acesso dos homens aos serviços, priorizando-se as ações no *locus* da Atenção Básica e a sua interface com os níveis mais complexos do sistema.

Nas últimas décadas, pesquisadores, profissionais e ativistas, que transitam no campo da Saúde Coletiva, têm adotado a categoria gênero para caracterizar e explicar os padrões de morbimortalidade da população masculina, bem como os contextos de (in)vulnerabilidade, materializados cotidianamente nas práticas, nas atitudes e nos comportamentos assumidos pelos homens em suas relações sociais.

No contexto acadêmico, Robert Connell é um dos grandes teóricos que estudaram a construção social das masculinidades, amplamente discutida no livro *“Masculinities”*, publicado em língua inglesa em 1995². No campo das ciências sociais e humanas e mais recentemente no campo biomédico, sua produção desponta como uma das principais referências sobre o tema.

Para Connell, essa construção reproduz um determinado modelo de “masculinidade hegemônica”, orientado por práticas e relações de gênero, apoiadas em valores patriarcais que sustentam os processos de dominação dos homens sobre outros homens e a subordinação das mulheres. Contudo, esse modelo não é monolítico e opera em um contexto de relações dinâmicas, plurais e culturalmente diversas.

No contexto brasileiro, Costa³ (2003) destaca que o modelo hegemônico de masculinidade está circunscrito à demonstração de força; disputa e virilidade; ao exercício do papel de provedor dos filhos; à autonomia e à autoridade sobre a mulher; à iniciativa sexual orientada por práticas heterossexuais; e à esfera pública das relações sociais. Problematizar e (des)construir esse mosaico de situações e posições assumidas pelos homens, torna-se uma tarefa ainda mais complexa, quando as masculinidades são analisadas em sua diversidade e associadas a



outras categorias analíticas, como, por exemplo, a classe social, a raça/cor, a orientação sexual e a geração, abordadas numa perspectiva transversal e interdisciplinar pelos autores dessa edição.

No campo da saúde, a “masculinidade hegemônica” contribui para uma baixa percepção de risco e invulnerabilidade dos homens frente aos agravos e às situações e comportamentos de risco vivenciados no seu cotidiano. Esse processo de exposição contínua aos riscos torna os homens mais vulneráveis, como se fossem “duas faces da mesma moeda” (Gomes, 2008)^{iv}. Entre os homens, a falta de uma cultura preventiva que valorize o autocuidado, o medo da descoberta de uma doença e a possibilidade de ter que se submeter a um tratamento, a vergonha em realizar procedimentos clínicos, como o toque retal entre outros e de se expor a um profissional da saúde homem ou mulher, e a não identificação com os programas oferecidos pelos serviços de saúde são alguns elementos que tornam os homens mais vulneráveis e devem ser observados pelos profissionais no planejamento e na execução das ações de promoção e prevenção (Gomes, 2008).

Neste número, as discussões apresentadas pelos autores estão ancoradas no eixo “gênero e masculinidades”, identificando os avanços, as lacunas e as potencialidades do processo de definição, implantação, implementação e avaliação da *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem* no SUS. A partir da perspectiva relacional de gênero, as problemáticas e os objetos investigados pelos autores nos permitem conhecer, aprofundar e desvendar a complexidade das necessidades de saúde dos homens, vislumbrando cenários e caminhos, nem sempre simples e óbvios para promover e assegurar uma atenção universal, equânime e integral como preconizado pela política em questão.

No conjunto, os 14 artigos dessa edição, produto das avaliações, experiências e reflexões de atores engajados no desenvolvimento de projetos de pesquisa e de intervenções voltadas à população masculina, apresentam recomendações úteis aos gestores para o aprimoramento da *Política de Atenção Integral à Saúde do Homem* nos municípios, às equipes de saúde na condução das ações programáticas em curso no SUS, aos conselheiros e demais representantes da sociedade civil engajados no desenvolvimento de estratégias de *advocacy* e ativismo e à academia na proposição e na realização de estudos, potencializando assim, as interfaces em prol de uma maior visibilidade e resolubilidade às demandas e às necessidades do processo saúde-doença vocalizadas pelos homens no exercício das masculinidades.

Boa leitura!

Renato Barboza

Suzana Kalckmann

Tereza Etsuko da Costa Rosa

Benedito Medrado

Márcio Derbli

ⁱ Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

ⁱⁱ Connell, RW. Masculinities. Berkeley: University of California Press, 1995

ⁱⁱⁱ Costa, RG. Saúde e masculinidade: reflexões de uma perspectiva de gênero. Revista Brasileira de Estudos de População, 20(1), 2003

^{iv} Gomes, R. Sexualidade masculina, gênero e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008